**Allegato**

 **Al Dirigente Scolastico**

 Del Liceo Verga Petronio Russo Di Adrano .

**Oggetto: Dichiarazione di disponibilità a effettuare le attività di recupero.**

Il/La sottoscritto/a ….…………………………………………………………………….………………………… Docente di

…………………………………………………..nelle classi ………………………………………………….

DICHIARA

La propria disponibilità a effettuare corsi di recupero per

🞎 ITALIANO

🞎 MATEMATICA

🞎INGLESE

🞎 LATINO

🞎 SCIENZE

Adrano …………………..

 Firma………………………………………